清史研究前沿·灾害与社会

检方施治：防疫方书与清代的疫情防控

刘希洋

[摘要] 抄录、编撰、刊印、传播、参阅防疫方书，是清代疫情期间常见的医疗实践活动。防疫方书的大量涌现是一次次疫病流行激发的结果，是疫情防控实践本身的重要组成部分。它们在染疫病人救治、防疫力量动员、防疫知识整合和普及等方面发挥着独特的媒介作用，是相关人、事、物实现链接和互动的一种重要途径，是人们积极主动地应对疫病、控制疫情、维护生命健康的一种"原动力"。相较于其他常见防疫举措，防疫方书深度参与到多种疫情防控实践中，实际构成了一种自发性、分散性、非制度性的疫病应对机制，具有成本低廉、传导性强、覆盖面广、溢出效应大等特征。

[关键词] 清代 防疫方书 疫情防控 知识传播 医疗实践

[中图分类号] K249 [文献标识码] A [文章编号] 1002－8587（2022）－01－0047－011

清代是中国历史上疫病灾害最为严重的朝代之一，不仅疫病种类多，分布范围广，而且重大疫情多，暴发频率高。① 面对瘟疫，除了一般性的安置病人、施医舍药、隔离、检疫等措施之外，另一种参与者多、出现频次高、颇有特色的活动，是众多专业人士和非专业人士都在从事的医学知识建构与传播实践——搜集、整理防疫医方，编撰、刊印、传播、参阅防疫方书。② 对此，学界已有不少学者给予不同程度的关注。比如，余新忠在探讨清代江南瘟疫应对问题时指出，在大疫流行时，一些官员和社会力量会通过刊刻医书、施送医方的方式来救助更多染疫者。③ 李玉尚在探究近代中国的鼠疫应对机制时注意到，搜集、整理、试验各类验方或编撰、施

[收稿日期] 2021－08－02
[作者简介] 刘希洋（1987— ），男，中国海洋大学中国社会史研究所讲师，青岛 266100；xyliu115@163.com
[基金项目] 国家社会科学基金重大项目"宋元以来中医知识的演进与现代'中医'的形成研究"（18ZDA175）和教育部人文社会科学研究青年基金项目"明清医学方书的社会史研究"（20YJC770021）阶段性成果。

① 张剑光：《三千年疫情》，江西高校出版社，1998 年，第 420－472、514－578 页。

② 防疫方书是医学方书中的一类，专门收载应对疫病的医方及其相关医药知识。医学方书是医方的集合，主要为人们提供各类疾病的诊疗方法或成功经验，具有简明、通俗、实用、可操作性强等特征，适合不同层次的读者特别是中下层民众阅览和使用。此类医书自宋代开始持续涌现，并成为医学知识扩散和普及的重要媒介。18 世纪初到 19 世纪末，防疫方书急剧增加，在晚清时期达到顶峰。它们通常以"×× 方"、"×× 奇方"、"×× 良方"、"×× 方论"等命名，多分布于伤寒、温病、方书、临证各科（特别是痘科和喉科）等类别的医籍中。参见张慧芳：《方书源流述略》，《中国中医基础医学杂志》1999 年第 10 期；阎瑞雪：《宋代医学知识的扩散》，《自然科学史研究》2009 年第 4 期；刘时觉编著：《中国医籍续考》，人民卫生出版社，2011 年，第 273－450、915－1062 页。

③ 余新忠：《清代江南疫病救疗事业探析——论清代国家与社会对瘟疫的反应》，《历史研究》2001 年第 6 期。

送相关方书，是医界和地方政府普遍的一种应对策略。[①] 郑洪在研究晚清岭南鼠疫流行期间中医疫病知识如何创生的问题时论及，官员、士绅、儒医、草医等都在从事各类防治鼠疫的医方或方书的创制、传播与应用活动。[②]

不过，总体来看，目前的研究只是片段性地涉及相关史实，且大多将编撰和刊印防疫方书视为一种临时性的辅助措施，并不系统，也未深入剖析清代疫情期间大量防疫方书流传的现象，更未充分揭示防疫文本、防疫知识与疫情防控实践之间的互动关系。有鉴于此，笔者以防疫方书的编撰、流传和应用为基本线索，探究此类活动究竟是如何开展的，以及医学文本与疫情防控实践的互动关系，从而进一步丰富人们对清代防疫史的认识，也为从社会文化的角度研究清代防疫知识的建构与传播及其演变奠定基础。

一、化知识为疗效：防疫方书与染疫病人的救治

疫情一旦暴发，救治染疫病人是疫情防控的重中之重。防疫方书是防疫医方的集合，每一个医方基本都会进行简要的病理、症状和治法分析，并根据病症详列医方名称、药物构成、功能主治、用法用量、加减化裁法等，相当于一种治疗方案。因此，防疫方书在疫情防控中的直接作用，便是为救治染疫病人服务。

（一）查阅防疫方书，是病人在医生救治无效时的基本选择

疫情出现后，求助于专业医家来救治染疫者，是人们最普遍的反应。然而，医生的诊疗并不见得在任何时候都有效。在此情况下，防疫方书这类集合诸多疫病疗法的书籍，便成为人们救疗病人的基本选择，甚至是救命稻草。

乾隆四十四年（1779），河南府知府施诚刊刻了《轩辕逸典》一书，该书著者不明，主要收录与天花相关的治疗方法。扬州人刘耀奎的叔父从书肆中买到了该书的抄本，非常珍视。不久，刘氏家里一个仆人的两个婴儿染上天花，“一时业是科而名藉甚者皆弗治”。此时，刘耀奎的叔父“为之按证求方，依方施治”，最终两个婴儿“咸获保全”。[③] 嘉庆九年（1804），官员裴奉辰的朋友李寿山染疫，当时“群医束手，或以为阴症，谋进参、附”，但李寿山的亲戚徐德夫坚决不同意这样做，他“谂知师愚先生所著《疫疹一得》书”，“检其方，得清瘟败毒饮，煮大剂石膏”，“昼夜连进”，最终，“凡用石膏十七斤有奇，而寿山之疾以痊”。第二年，裴奉辰将《疫疹一得》抄录下来，并加以收藏。到了嘉庆十五年前后，裴奉辰到开封任职，当时“时疫大作”，裴奉辰的家人也不幸受到传染，他让家人“依法服之”，结果“皆获安痊”。[④]

实际上，一些医生同样会在危急时刻参阅专门的方书来救治患者。比如，道光年间，弃儒习医的朱楚芬常常通过检阅家藏方书来诊治疾病，慢慢在医疗方面积累了经验。一天，他的堂侄朱佩之忽然来到他的家里对他说，五个孙子中三个都染上了天花，且“其病甚逆，种师莫能措手”，所以想请他去诊治。朱楚芬“将少时手录痘症书一帙，袖之而往视”，最终“调治半月有余，幸俱无恙”。朱佩之喜形于色，让儿子将朱楚芬所携方书抄录下来，放在案头。[⑤]

类似事例十分常见，不再枚举。从中可见，不管是官员、士绅，还是专业医家，遇到医治无效的情况时，都不约而同地通过参阅防疫方书找到了对应的疗法，治愈了病人，且从字里行

① 李玉尚：《近代中国的鼠疫应对机制——以云南、广东和福建为例》，《历史研究》2002 年第 1 期。
② 郑洪：《晚清岭南鼠疫流行下的中医知识生产与变革》，《复旦学报》（社会科学版）2021 年第 1 期。
③ 佚名：《轩辕逸典 · 刘耀奎序》，道光六年邗江刘耀奎刊本。
④ 余霖：《疫疹一得 · 序》，郭谦亨、孙守才点校，人民卫生出版社，1996 年，第 13 页。
⑤ 朱楚芬：《麻疹集成 · 自序》，严世芸主编：《中国医籍通考》第 3 卷《方论六》，上海中医学院出版社，1992 年，第 4441 页。

间可以体会到，抄录、收藏、查阅相关方书，已是清人日常生活的一部分。因此，防疫方书的存在和流传实际上让人们在面对疫病时多了一种选择，也多了一种救治病患、挽救生命的手段。

（二）直接从防疫方书中获取相应疗法，是疫情期间常见的医疗行为

此外，疫情出现后直接翻检、传抄防疫方书来救治病人，也是人们应对疫病的重要方式。这主要源于两方面原因：其一，染疫病人数量多，医生数量少，无法满足救治需要，特别是在广大乡村，延请医生并非易事，而方书可以在较短时间内复制、传播、参阅；其二,一些疫病频发，人们已经具备些许相关知识和应对经验，依照方书指导即可完成染疫病人的救治工作。当然，很多时候，两种情形往往缠绕在一起，使得参阅方书成为人们救治染疫病人的首选。

比如，乾隆年间，黔中地区许多人“感异症，病发辄立死”，“有人于丹平山得神授奇方，分四十九痧，全活甚众”。道光二年（1822），粤东地区发生类似疫情，觉因道人“偶得此方，试之立效”。到了咸丰元年（1851），浙中地区又爆发类似疫情，于是，觉因道人立即重新刊印此书，供人参考。① 官员潘霨平时喜欢搜集良方，并依据这些医方施药。同治初年，他担任天津知府，当时疫病大作，于是他“抄制一方，锓板传布”，最终“全活无算”。② 光绪四年（1878），顺德人周兆璋在酒泉做官时获得一本《时疫白喉证论》。光绪六年，他随军到新疆哈密，军队中出现白喉疫情，他“按方施治”，结果“随手奏效”。③

可见，对于一些常见疫病或局地暴发的疫情，方书相当于既有经验的集合，能够为人们提供具有针对性的救疗方案，且被及时、大量地复制，是时人有条不紊开展防治工作的重要依靠。

而对于新型疫病，个别地区的成功经验编撰成方书后，可以被快速地复制、推广，此时，参照方书治疗患者是最便捷、最直接、最有效的方法。比如，从道光年间开始，一种俗称吊脚痧的传染病不断出现，起初人们不知如何救治，死亡的人很多。嘉兴人徐子默在咸丰十年编撰《吊脚痧方论》一书，认为吊脚痧与霍乱不完全相同，因而须用其他方法治疗。后来经过实践证明，徐氏所用方药非常见效。到了同治年间，一些发生吊脚痧疫情的地方“凡遇此证，照方疗治，无不起死回生”。④ 又如，晚清时期，白喉疫病在多地流行。湖南浏阳医生张绍修在白喉治疗方面颇有心得，曾于同治三年（1864）撰著《治喉症神效方》。同治十年，在北京任职的福建闽县人王崧辰，偶然在刑部官员龚子闻的书案上看到了此书，龚子闻对他说：“京师比年此症颇盛行，是书出，按方而治，多愈者。”后来，王崧辰携此书回到福州，并将它出示给福州船政局总监工叶文澜，叶文澜好善乐施，决定“翻锓是编以广其传”。⑤

综合来看，表面上是“死”的文字的集合，但其中的防疫知识是人们应对疫病经验的结晶，具有相对独立性、可识得性和可复制性，因而在某种程度上等同于医生的诊疗，甚至在人们对疫病比较熟悉或情况紧急的情境下可起到代替医生的作用，本质上是“活”的医疗资源。人们检阅并根据防疫方书救治病人，正是防疫知识转化为疗效、作用于实践的过程。

二、化文本为实践：防疫方书与防疫力量的动员

很多疫病起病急，传染性强，扩散速度快，因此，医护人员不足、医疗资源短缺的情况时

---

① 佚名：《急救异痧奇方・觉因道人序》，严世芸主编：《中国医籍通考》第 2 卷《温病》，上海中医学院出版社，1991 年，第 1727 页。

② 徐大椿编，潘霨增辑：《增辑伤寒类方・沈丙莹叙》，严世芸主编：《中国医籍通考》第 1 卷《伤寒》，上海中医学院出版社，1990 年，第 532 页。

③ 寄湘渔父：《喉证指南・周兆璋合刻后序》，光绪壬辰重刊本。

④ 徐子默：《吊脚痧方论・寄湄散人序》，刘时觉编著：《中国医籍续考・温病门》，第 356 页。

⑤ 张绍修：《治喉症神效方・王崧辰序》，刘时觉编著：《中国医籍续考・喉科门》，第 1017 页。

有发生。在此情况下，专业人员以外、具备一定读写能力的人在防疫方书的指导下，便可投入到疫情防控，或救治病人，或进行有效的自我防护与救治，或散播防疫知识，等等。在这一过程中，潜在的防疫力量得到挖掘和调动，客观上无疑能够增加防疫力量，扩大防控范围，缓解整体的防控压力。在清代疫情防控实践中，防疫方书具有社会动员的功能，动员的防疫力量主要是官员、士绅、学子等知识人群体。

（一）防疫方书是知医人士开展防疫工作的重要依据

众所周知，传统社会诸多官员、士绅、学子会不同程度地涉猎医学，阅读医书，搜集医方，甚或偶尔为他人治疗疾病，提供医疗建议等。他们在紧急情况下，借助自身积累的医药知识或医疗经验，依据防疫方书的指导，可以实现身份的转换，成为与专业医家相似的医疗卫生服务提供者或专业人员的辅助者，直接参与到疫情防控事务中。

明末清初，徐州人范祥的父亲在读书考科举之余涉猎医书。一天，他父亲在书箱中发现一本《痘疹发微》，“先据其首卷稀痘一篇，验之于予及二弟，而予弟兄竟以是辄效。又十年，以是验之予二子，而小子又以是得效”，[①] 先后按照书中的方法治愈了两代人的天花。有依据方书救治自己家人的，也有依据方书为他人诊疗疫病的。比如，康雍时期，被人称为“博雅士”“豪杰士”的例贡生俞天池，不仅乐善好施，而且“性好方书”，他曾研读多种痘症书，并不时付诸实践：“闻人家儿女有危症，君辄自媒往治之……凡痘症经君手，无不巧发奇中，多所全济。”[②]

实际上，在日常生活中，对于天花这类发生频率较高的烈性传染病，众多具有疫病预防意识的士绅一般都会将相关知识、经验特别是有效的疗法记录下来，形成简要的文本，以备不时之需。当天花疫情出现时，人们借助此类文本即可迅速开展疫情防控的相关工作。比如，嘉庆年间，担任海丰县儒学训导的济南人李敷荣，有好几个子女先后因感染天花而丧命，每有一个子女去世，李敷荣便从医学方面进行反思和研究，久而久之不但懂得了天花的防治方法，而且为亲友提供的诊疗意见也非常有效，“亲族之出痘者亦每参末议以全”。到了晚年，李敷荣将自己的见解、心得、经验等编成《痘科救劫论》一书，载录了治疗天花的内服外用方五十多首。到了道光年间，得到此书的张式榖“为子女生痘计，尝取是编反复玩味”，而且“乡邻有以痘疮求治者，亦应手效”，以至数年下来，张式榖治疗的患者“几于十不失一”。[③] 后来，鉴于该书所载医方非常有效，但其书版已经不完整，大家传抄起来不方便，张式榖出资重刻了此书。

（二）防疫方书给不知医人士参与疫情防控提供了多种可能

疫情发生后，医生的救治措施并不一定完全有效，甚至会出现误诊误治的情形，而医生的数量相对有限，医术水平高的医生更是稀缺，所以许多病人不一定能够及时得到医生的救治。在这些常见的生活情境中，防疫方书给那些基本不了解医学、没有诊疗经验但希望为防治疫病、控制疫情贡献力量的人找寻、试验、传播防治方法提供了一种渠道。

道光年间，官员但明伦奉命到湖南澧县担任兵备道，此地因长期干旱，“入春后瘟疫流行，染者多不起”，但明伦从自己的行李箱中翻出曾在北京得到的两种方书《信验方》和《集验方》，并且“检方中神仙活众丹，虔制分送”，结果“服者立愈”。此后，大家都以为他懂得医学，纷纷向他求医问药。[④] 光绪二年，到甘肃湟中游幕的湖南浏阳人黄炳乾遭遇疫病流行，当时“白喉疫症蔓延湟郡各属”，于是，他将自己在家乡获得的秘方和针法献出来，口授给大家，大家“照方医治，应手辄效，百不失一”。[⑤] 黄炳乾所说的秘方、针法，其实正是源自他的同乡张绍修所

① 宋镛：《痘疹发微·范祥序》，严世芸主编：《中国医籍通考》第 3 卷《方论六》，第 4306 页。
② 俞天池：《痧痘集解·王汝骧序》，严世芸主编：《中国医籍通考》第 3 卷《方论六》，第 4358 页。
③ 李敷荣：《痘科救劫论》，自序、张式榖序，严世芸主编：《中国医籍通考》第 3 卷《方论六》，第 4437–4438 页。
④ 张楷：《医宗辑要·但明伦序》，严世芸主编：《中国医籍通考》第 2 卷《方论四》，第 3085 页。
⑤ 黄炳乾：《时疫白喉捷要合编·自序》，光绪丙戌新刻本。

编著的方书《时疫白喉捷要》，该书自1864年刊行后在湖南地区广泛流传，影响颇大。[①] 光绪初，皖北地区发生疫情，“遍相传染，其来也甚速，治不得法与夫治之稍缓者，往往一二日间竟至不起，甚有猝发猝亡”，湖南籍医生刘月汀“授徒分诊，犹深鞭长莫及之忧，遂刊布图说，使人人知其法，不为庸医所误”。过了七年，安徽桐城地区又出现类似疫情，桐城士绅方传理将刘月汀曾经运用的疗法告诉大家，治愈了不少人。为了进一步散播相关疗法，方传理将刘月汀原来刊布的方书加以修订，编成《羊毛痧验方》一书，希望“凡穷乡僻壤，人不知医，亦可按图索骥，不至束手无策，徒听坐误”。[②]

类似事例很多，兹不赘述。从中可见，方书载有疫病的应对措施和治疗方法，广义上属于一种医疗资源，方书的流动本质上是医疗资源的分配和再分配过程，一些疫区正是依靠其他地方输入的方书获得了诊疗疫病的有效方法，从而在救治病人、控制疫情蔓延、减少损失等方面有所作为。不过，方书分布不均，也难以被所有人拥有或享用，需要其所有者传布、分享甚至讲解，拥有它们但不懂医学的人正是在此情境中能够在疫情防控实践中切实发挥作用。

此外，由于编撰和传播方书并不需要具备多少专业知识，更多是一种技术性实践，门槛较低，因此，除了调动人们直接救治患者之外，作为知识载体的方书，在疫病流行时还为不知医人士贡献自身力量提供了另外一种方式——通过编辑、刊印、散发方书等方式传播相关防疫知识，从而助力疫情防控工作。比如，道光元年，江苏太仓生员孙玘鉴于“近染痧疫甚多”，而应对这种疫病的《痧胀玉衡》《痧症全书》等流传不广，于是，他摘录其中的主要内容编成简明的《痧症汇要》，以备不虞。[③] 咸丰五年，甘肃凉州地区“多喉疾，递相传染，其重者往往至于殒命”，官员赵必达的一子二女相继夭折，幼女的情况也很危急。此时，他的一个老乡给了他一本《喉科指掌》，赵必达“如法疗治”，最终保住了女儿的生命。事后，赵必达重新刊印了此书，希望它能够传播开来帮助更多的人。在河南开封任职的宋炘如常常施送善书，扶危济困。同治十年，他在朋友那里看到了《喉科指掌》，鉴于“省垣近日喉证甚夥，疗治一不得当，立就危亡，每以无良方为惜”，“素不知医，每见方必录，配药远送”的他决定刊印施送此书。[④]

以上两种人员的调动，虽然对救治病人、控制疫情蔓延大多只能起到间接的作用，但在疫情严重、医疗资源短缺、医疗服务能力有限的条件下，不失为一种有效的策略。即使是专业医家，也常常用类似的方法来扩大救治面，减少疫情的影响和损失。比如，嘉庆二十五年，湖南醴陵地区瘟疫流行，延请李宾门医治的病人很多，李宾门“不能分身遍救，每用慨然”，因而“取诸书证脉方药，删其繁冗，择其简要有益于治疗者，编为三卷”，编成《瘟疫辑略》一书，以便大家参阅、治病。[⑤] 光绪年间，莆田名医许汝楫在京师行医，他担忧瘟疫流行后“一人之身即疲于奔命，亦恐日不暇给”，因而“出方若干，系以辨证用药诸说，义唯取于简明，词无尚乎奥赜”，编成《温症瘢疹辨证》一书，以便于人们“按症拣方，按方用药”。[⑥]

可以说，防疫方书或医方的传播、阅读、应用，本质上是防疫资源、信息、知识等的流动与共享的过程，通过这种机制，医学文本与抗疫实践之间实现衔接，促使许多医疗服务行业之外的人行动起来，尽自己所能投入到防疫事务中。因此，防疫方书实际起着一种社会动员的作用，对充实防疫力量、缓解疫情防控压力具有积极意义。

---

① 向俊丞：《清代湖湘医者研究》，华中师范大学硕士学位论文，2019年，第33–35页。

② 刘月汀：《羊毛痧验方·方传理序》，刘时觉编著：《中国医籍续考·温病门》，第384页。

③ 孙玘：《痧症汇要·跋》，严世芸主编：《中国医籍通考》第2卷《温病》，第1730页。

④ 张宗良：《喉科指掌》，赵必达序、宋炘如序，严世芸主编：《中国医籍通考》第4卷《方论九》，上海中医学院出版社，1993年，第4825页。

⑤ 李宾门辑：《瘟疫辑略·自序》，刘时觉编著：《中国医籍续考·温病门》，第344页。

⑥ 许汝楫：《温症瘢疹辨证·李象贤序》，王尊旺、蔡鸿新编著：《福建医籍考·临床各科类》，厦门大学出版社，2016年，第204页。

三、化特殊为一般：防疫方书与防疫知识的整合和普及

人们究竟能否战胜疫病，疫情究竟能否得到有效控制，从根本上要靠防疫知识的积累、创新和应用。事实上，在疫情防控期间，除了救治病人和动员社会力量，更重要的是防疫方书的编撰和传播，是新旧防疫知识整合流变的过程，使得各类防疫医方进一步走向专门化、系统化、通俗化，从而推动防疫知识的普及应用。这既为前述两类防疫实践的展开奠定基础，也对提高社会整体的防疫意识和防疫能力具有潜移默化的作用。

（一）防疫方书是防疫知识选精集粹、化零为整的重要文类

防疫知识特别是防疫医方的持续专门化、系统化，是疫情防控的内在要求。救治染疫病人，遏制疫情蔓延等，都需要时效性强、针对性强、传播速率高的防疫知识，而方书是兼具这些特征的最主要的医学文类。在清代疫情防控过程中，搜集、整理、甄别、汇编、糅合、精选新旧疫病知识等，编辑、刊行和传播新的防疫方书，是最重要的社会文化实践活动之一。

对于很多常见疫病，社会上虽已有较为成熟的应对方法，但相关方书并非人人拥有，即使拥有，也不一定能够得到很好的保存和流传，且同一种疫病可能有多种治疗方法。因此，当疫情来临，对相关知识特别是那些具体而有效的救治方法加以搜集、整理，使其集中后再通过各种方式进行推广，是许多专业人士和非专业人士都青睐的一种应对疫情的策略。

比如，出现频率较高的烈性传染病天花，自汉代以来便不断流行，虽然明代中后期已有人痘接种法来防治，但由于每个病人的病情、体质等存在差异，加上不同的医者对天花病症的辨别、用药规范等有不同的认识，人们应对天花的医疗实践实际是多种多样的，所以历代相关的方书层不出穷，如何让人们在染病后便捷地获取对症的疗法，就成为天花流行期间的一个重要问题。明末清初，天花盛行，出现“世之治痘疹，几微不得当，而遂致生者死，寿者夭，比比皆是”的现象。康熙十五年（1676），安徽休宁人吴学损将明代翁仲仁所著《痘疹金镜录》以及他的家藏秘本《痘疹百问》《痘疹心法》和相关图画等合编为一书，取名《痘疹四合全书》，以便人们采用正确且合适的疗法，减少误诊误治。[①] 道光时期，山东济南士绅侯功震涉猎医学，尤其精于痘科。他认为历代治痘名家的方论有所长也有所偏，因而“搜罗群书，采择要言，选集良方，汇为一编”，最终撰成《痘疹大成》一书，以达到“无一偏之弊”的效果。[②]

对于新型疫病，从已有的经验和知识中筛选、试用、改进可能有效的方法并将其应用于染病人群，以及将针对新疫病研究试验出来的各种新疗法尽快广泛传播开来，是救治病人、遏制疫情的必要举措，在没有发达通讯技术的条件下，编撰、传播相关方书是最简便易行的方式。

比如，烂喉痧、白喉等急性呼吸道传染病是入清后出现的烈性传染病，在清代中后期频繁引发重大疫情。[③] 诸多医生、官员、士绅等遇到此类疫情后，都不约而同地搜集、整理、筛选、总结古今医书中的相关知识和疗法，编成简易方书供人们参阅。嘉道以降，烂喉痧盛行于江南地区，苏州医生金德鉴不幸染病，病愈后他潜心研究痧症诸书。后来，他得到一本源流不明但价值较高的《经验阐解》，“寥寥数页，要言不烦，丹痧治法，另辟一途，足补喉科之未备”，于是，他“考古证今，删增《阐解》原文，备采要法”，编成简明扼要的《烂喉丹痧辑要》，以帮助人们更好地防治烂喉痧。[④] 同治年间，“素不习医，亦不知医”的山东莒县士绅周兴南，针对

---

① 吴学损：《痘疹四合全书》，自序、凡例，严世芸主编：《中国医籍通考》第 3 卷《方论六》，第 4339–4340 页。

② 侯功震：《痘疹大成 · 自序》，严世芸主编：《中国医籍通考》第 3 卷《方论六》，第 4460 页。

③ 余新忠：《烂喉痧出现年代初探》，《中华医史杂志》2001 年第 2 期；袁艳丽、和中浚：《浅论清代喉科兴盛的原因及特点》，《中医药文化》2008 年第 5 期。

④ 金德鉴：《烂喉丹痧辑要 · 自序》，刘时觉编著：《中国医籍续考 · 喉科门》，第 1019 页。

白喉盛行时期当地医生束手无策的情况，“裒集喉风三十六症，与白喉症之汤液、丹药、针灸诸法撮要记录”，将清代比较流行的咽喉专书中的重点内容辑为《知非斋咽喉集方》一书，供当地人参考使用。①

可见，无论是常见疫病还是新型疫病，防疫知识特别是防疫医方的整合是疫情防控中必不可少的一环，而其直接目的是面向公众宣传普及相关知识，让尽可能多的人尽快应用相关疗法，因此，以社会大众为主要受众的方书就成为人们青睐的一种选择。而防疫方书的不断编辑出版，使得相关防疫知识化零为整，日益专门化、系统化，为人们更加及时、更有针对性地应对疫病提供了极大便利。

（二）防疫方书是防疫知识实现由点到面、点面结合传播的重要媒介

防疫知识形成后只有借助一定的媒介才能超越具体的时空情境，转化为公共的医疗资源，被不同时空条件下的人群认知和利用。清代，诸多防疫知识实际只在一时一地或少数人中流传，而编撰和传播方书是人们克服这些局限性、实现防疫知识公开和共享的重要途径。

首先，编辑刊印简易的防疫方书，是推广那些疗效显著但传播范围有限的防疫知识的基本方式。清初，重庆人欧阳调律择要选取清代首部痧症专著《痧胀玉衡》的内容，编成《治痧要略》一书。到了道光年间，陕西凤翔人张惟仪“尝准其方以施诸人，屡试屡验”，但该书“传者不多，其板不知藏于何处”，于是，张惟仪“仍其原本付梓重刊，量力印送如千卷”。② 光绪十四年，广东、福建、江苏、浙江、湖北等多省相继暴发瘟疫，“时多不识其症，死亡者相藉”，很多人认为是霍乱，就依照霍乱医方治疗病人，但“百无一验”，甚至出现病人被治死的情况。曾经在兵部任职、晚年隐于医的湖北汉川贡生田宗汉，用自己悟得的方法试验救人，结果“全活无算”。当地多位缙绅乡耆捐资，希望他将救治方法刊刻成书、广泛传播，田氏最终整理刊印了《医寄伏阴论》一书。③

其次，翻刻方书或编撰新的方书，是将那些只在一家一姓、一门一派中隐秘流传的疗法加以扩散的有效方法。咸丰六年，浙江慈溪名医俞彰信鉴于“霍乱盛发”而编写了《时症方论》一书，一开始在亲友中流传，后来他的妻弟出资刊印，并“印送各处”。到了光绪十二年，“目睹服此方而愈者已不可胜数”的慈溪人冯允骙鉴于“年来此症盛行，十中难全一二”的情况，重新将该书刊印，希望大家都能用俞氏的方法来救治病人。④1901 年至 1902 年，常熟地区喉疫盛行，官员俞养浩在施药之外，参照《囊秘喉书》中的医方救治灾民，非常见效。不过，此书自道光年间成书后，基本只在常熟陈氏家族内流传，知道的人很少，因此，俞养浩将此书重新刊印送人。⑤

最后，通过携带方书，或在不同地方刊印方书，或将不同地方应对同一种疫病的有效疗法集中收录在同一本方书中，是将那些未能广泛流传的知识或疗法在不同地域加以分享和应用的重要途径。嘉庆六年，常熟医生陈耕道针对烂喉痧专门撰著《疫痧草》一书，其中的疗法很有效。不过，该书的雕版在苏州，安徽地区很少见此书。道光十八年，安徽医生万镛决定将该书“重抄付梓，广为布送”。⑥ 从 19 世纪中后期开始，鼠疫不断出现，起初在两广地区流行，后来蔓延到全国很多地方。在此过程中，防治鼠疫的知识随着相关方书的编辑出版而逐渐应用于许多

---

① 周兴南：《知非斋咽喉集方・自序》，严世芸主编：《中国医籍通考》第 4 卷《方论九》，第 4864 页。
② 欧阳调律：《秘授治痧要略・张惟仪序》，严世芸主编：《中国医籍通考》第 2 卷《温病》，第 1704 页。
③ 田宗汉：《医寄伏阴论・自序》，张琳叶、焦振廉校注，中国中医药出版社，2015 年，第 1–3 页。
④ 俞彰信：《时症方论》，自序、冯允骙序，刘时觉编著：《中国医籍续考・温病门》，第 360–361 页。
⑤ 杨龙九：《重订囊秘喉书・张序》，曹炳章原辑：《中国医学大成》第 6 册，中国中医药出版社，1997 年，第 220 页。
⑥ 陈耕道：《疫痧草・重刊陈氏疫痧草序》，曹炳章主编：《中国医学大成续集》第 34 册，上海科学技术出版社，2000 年，第 3–4 页。

地方的疫情防控实践。宣统二年（1910），上海地区爆发鼠疫，“西人实行查检，人心震骇，几酿风潮”。著名社会活动家和慈善家沈敦和不仅召集一些中西医家进行研究诊治，将防治方法散发、登报，而且“函询福建、香港诸名医经验所得，广集方书，汇成一编”，组织一些医生根据广东医生梁达樵所著《辨症求真》以及友人从福建邮寄给他的《鼠疫约编》，“删繁就简，都为一卷”，取名《鼠疫良方汇编》，以供华人参阅和利用。[①]同年，东北暴发肺鼠疫，疫情迅速蔓延，吉林官书印刷局局长刘秉钧辗转从直隶寻得《鼠疫约编》一书，“捐印万本，名曰《经验鼠疫约编》”，并且还在该书后面附录“中西防疫新论说”。当时，吉林边防官员曹廷杰，“因素知针刺曲池、委中二穴或少商穴亦可治疫也”，于是在《经验鼠疫约编》后附录了一些救疫速效良法和卫生歌诀，编成《防疫刍言》一书，并“刊印二千本，分送有疫各处”。[②]

综上所论，防疫知识的不均衡分布与疫病无差别传染之间的矛盾，从根本上推动着防疫知识从小众走向大众，从隐秘走向公开，从局部疫区走向全部疫区，而防疫方书在此过程中发挥着桥梁作用。从救治病人、控制疫情的角度来看，防疫方书或医方的公开和共享，使得不懂医学但有读写能力的人也可依照方书的指导配药、制药甚至直接开展治疗，如此一来，施救者和受助者都相应增加，为疫情防控实现由点到面、点面结合提供了重要支撑。

（三）防疫方书是防疫知识走向通俗化、大众化的重要凭借

防疫知识从专业走向通俗、从精英走向大众，是清代疫病种类多、重大疫情多的一种社会反映。由于清代国家在防疫体制上没有太多建树，所以社会和个体层面的防疫压力很大，人们必须依靠多了解、多储备、多关注疫病及其防控知识，才能较好地维护生命健康。在此背景下，许多专业性强的医书、医方，正是借助方书这样一种大众化的媒介，进入人们日常生活中，人们也会有意识地把不少方书作通俗化处理，将专业性的疫病知识有效地传递给民众。

首先，用浅白易懂的诗歌或韵语来呈现防疫知识，实现语言上的通俗化、大众化，方便人们学习和记诵，是最受青睐的方式。咸同之际，四川一些地方经历战火之后，瘟疫盛行。成都医生张汝珍鉴于温病名目繁多，诊法纷乱，世人往往以治寒之法治温，于是撰著了《春温三字诀》一书，用三言五十六句简练精要地论述了温病性质及其主治方药。该书自咸丰十一年刊行后备受欢迎，上海锦章书局、商务印书馆、成都义生堂等相继刊印此书，还被收入多种版本的《陈修园医书》中，广为流传。[③]几乎同时，在疫情中治愈了不少患者的四川什邡医生王光甸，为了让更多人了解疫病，学习应对瘟疫的方法，他对“篇帙浩繁，艰于记诵”的《伤寒撮要》一书进行改造，“括其精要……逐条为歌……编为韵语，合为《寒疫合编歌括》一书”，以达到“读者便于记诵，而无是非淆杂之患”的效果。书成次年，什邡徐家场乐善公所将其刊印行世，到了光绪二十二年，成都崇善堂再次刊印此书。[④]像这样的歌括类防疫方书在清代中后期持续涌现，如《伤寒证方歌括》《读伤寒论歌》《温病方歌》《霍乱方歌》《瘟疫明辨歌诀》《温病条辨症方歌括》《瘟疫初步歌诀》等。

这种思路和方法在人们应对新型疫病时也占有重要地位。比如，19世纪末，江南地区霍乱盛行，钱塘医生连文冲与同人一起成立公所，延请医生救治染病者，但这种方式“可一隅而不可四方也”，于是，连文冲编成《霍乱审证举要》一书，“辞尚体要，如老妪说诗，人人俱解”，[⑤]通过普及相关知识让人们学会自主审症、服药和防护。

---

① 郁闻尧等：《鼠疫良方汇编》，沈敦和序、苏德镳序，宣统三年上海中国公立医院铅印本，第1–2页。

② 曹廷杰：《防疫刍言·自序》，严世芸主编：《中国医籍通考》第2卷《温病》，第1849–1850页。

③ 赵立勋主编：《四川中医药史话》，电子科技大学出版社，1993年，第146–147页。

④ 王光甸：《寒疫合编·自序》，刘时觉编著：《中国医籍续考·温病门》，第364页；赵立勋主编：《四川中医药史话》，第149页。

⑤ 连文冲：《霍乱审证举要·自序》，刘时觉编著：《中国医籍续考·温病门》，第417页。

其次，采用一问一答的形式组织编排防疫知识，实现方书编纂体例方面的通俗化、大众化，方便人们理解和应用，也是较为普遍的做法。比如，光绪二十八年，浙江温州地区霍乱盛行，医家陈虬以白头翁汤加减治疗，疗效很好。鉴于很多医生寒热莫辨，贻误病情，陈氏以对话的形式编纂了《瘟疫霍乱答问》一书，用五十四个问答，对霍乱的病因、治法、预防等进行全面阐述，并附方 18 首。湘军将领刘祥胜评价该书说："明白晓畅，虽梼昧如仆，亦言下辄悟。"①清末民初，辽宁盖平医生高愈明编纂过多种"问答体"防疫方书，如《鼠疫答问》《秋疫答问》《毒疫问答》等，它们在形式和内容上都十分简明扼要。②在清末东北鼠疫流行期间，高愈明及其次子先后感染，都依靠高愈明试验改进的方法得以治愈。高氏为了取得大家的信任，并将疗法广泛传播，特地"用白话著成《毒疫问答》"，并自信地说："医得是说，可去前非，以救人命。人民倘有此病，可照方服药，不必用医，倘舍是方而延医治，恐必无益而又害之。"③

最后，一些医者、文士专门辑录那些流传于民间，具有简、便、廉、验特点的验方、土方、偏方等，在方书内容方面实现通俗化、大众化，从而普及防疫知识，帮助基层民众防治疫病。比如，约出现于嘉庆时期的《杂疫证治》一书，概述葡萄瘟、虾蟆瘟等 72 种杂疫的症状、治法等，辑录的很多药方属于"方士口授、村老传闻者"，一方面为了克服"瘟疫为病，千奇百怪……明医不能措手"的尴尬情况，另一方面为了便于人们"预为翻阅，临时或有把握"。咸丰八年末，关中地区爆发瘟疫，一位号为"潜斋居士"的人"依其方疗治多奇验"。到了光绪二年，太原地区久旱，瘟疫不时出现，潜斋居士从行李箱中翻出此书，"乃重校付梓，而附所经验喉证各方其后，友人述杂方数条亦续于末"，校订后重新刊印了此书。④

整体而言，在应对疫病时，调动广大民众的积极性和主动性，提高广大民众的防疫意识和能力，是克服医疗资源不足、缓解防控压力、提高防控能力的必要举措，而利用方书这种通俗性文类宣传普及防疫知识是实现这一目标的基本方式。防疫方书在语言、体例、内容等方面的通俗化、大众化，推动着防疫知识从精英走向大众，从少数专业人员走向大多数非专业人员，也在一定程度上使得疫情防控从消极应付转变为主动预防。

综上所论，疫情的发生给防疫知识的整合和普及提供了契机，而方书是这一过程得以展开的基本凭借，随着方书的传播，防疫知识日益深入人们的日常生活，实现从特殊（相关知识受到时空、人群、技术、专业等的限制而未能最大限度地发挥其功用）到一般（一定时期内各地各阶层以及代际之间获取、利用、传承相关知识日益常态化、低门槛化、低成本化）的转变。

四、结语

书籍是一种社会文化产品，是一种媒介，也是一种推动社会文化变迁的重要力量。作为一种特殊的文类，方书实际上介于医学与社会文化之间，在医学与政治、经济、社会、文化的不断互动中产生和演变，又在持续强化着医学与政治、经济、社会、文化之间的关系，是文本与实践在历史情境中相辅相成、相互转化的写照。每一次瘟疫的暴发，每一次疫情的防控，都伴随着诸多防疫知识的产生和流传。与当今我们防控"新冠肺炎"疫情过程中大量"防控方案""防控手册""防控知识"等产生和流传一样，清代疫情防控中同样有为数众多的防疫文本——防疫方书产生和流传。与它们相关的出版、传播、阅读、应用等实践，是一次次疫病流行的结果，是人与瘟疫互动的见证，是疫情防控实践的重要组成部分。在以"治疫"为主的清

① 陈虬：《瘟疫霍乱答问·刘祥胜序》，刘时觉编著：《中国医籍续考·温病门》，第 418 页。
② 鞠宝兆、曹瑛主编：《清代医林人物史料辑纂》，辽宁科学技术出版社，2013 年，第 264 页。
③ 高愈明：《毒疫问答·自序》，刘时觉编著：《中国医籍续考·温病门》，第 441 页。
④ 佚名：《杂疫证治》，潜斋居士序、引言，刘时觉编著：《中国医籍续考·温病门》，第 374 页。

代疫病应对的历史情境中，① 大量防疫方书在“治疫”方面发挥着独特而重要的作用，在染疫病人救治、防疫力量动员、防疫知识整合与普及等事务中催生了某些防疫实践新形式，如人们染疫后直接参照方书进行治疗，启发专业医家和其他人士充分利用方书简易通俗实用的优势整合和扩散防疫知识，众多非医疗行业的人员编辑出版简易方书并在方书指导下救治病人和普及防疫知识，等等。这些不仅直接为疫情防控取得实效做出了贡献，而且对积累疫病应对经验，提升社会整体的疫病应对能力具有重要推动作用。因此，防疫方书及其传播是相关人、事、物实现链接和互动的一种重要途径，是人们积极主动地应对疫病、控制疫情、维护生命健康的一种“原动力”。

疫情防控并非单纯的医疗事务，而是一种整体性、综合性的社会活动。从社会文化层面来看，学者指出，设立机构收容病人，设立药局延医诊治，施医舍药，刊刻散送医方等，是传统社会最重要的疫病应对举措，但基本属于临时性应急之举。② 事实上，这些举措的作用和效果不可一概而论，其中，编撰、刊印和传播防疫方书（包括各类防疫医方）对疫情防控而言具有三个突出作用和特征：一是成本低廉。设立机构收容病人，设立药局延医诊治，施医舍药等举措，需要相当的人力、物力和财力的支撑，才能较好地实现防控目标，而我们从上述众多事例中可以看出，防疫方书或医方的编撰、刊印、传播等，受到的限制条件较少，灵活多变，即使在没有出版印刷技术和教育水平不高的地方，也可通过口传、身授等方式实现知识的流通。二是传导性强，覆盖面广。设立机构收容病人，设立药局延医诊治，施医舍药等，往往要在社会经济较为发达、民间力量大、人口相对集中、医疗资源相对充足的条件下开展，而编撰、刊印和传播防疫方书的门槛相对较低，让社会经济欠发达的偏远地区以及广大乡村也有机会和能力去正面抗疫，让诸多潜在防疫力量也能投入到抗疫实践中。三是溢出效应大。设立机构收容病人，设立药局延医诊治，施医送药等，基本随着疫情出现而开始，随着疫情结束而终止，而防疫方书作为一种知识的集合体，具有可保存性、可习得性、普遍适用性和智识启发性，不单在疫情期间发挥作用，而且它们的编撰、刊印和传播其实是防疫知识生产演变的基本组成部分，持续影响着人们对疫病的认识和应对疫病的方式、心态、习俗等，甚至还会作用于疫病知识的创新。③

近代西方卫生防疫普遍采用的隔离、检疫、消毒、清洁等举措，基本依靠公权力构建和运作，具有显著的集中性、强制性、制度性，在疫情防控中编织出的是一张“有形之网”。相较于此，编撰、刊印和传播防疫方书，总体上属于民间自发性、分散性、非制度性的举措（在防疫方书的编撰、出版、传播活动中，清代中央政府殊少参与，而一些地方政府、官员参与相关活动，地方色彩、个人色彩浓厚，大多只是在疫情期间借助民间力量来推行“仁政”，维护辖区秩序，并未有意识或有效地提升组织化、集中化、规范化、制度化程度），编织出的是一张“无形之网”。前者的实施和成效基本取决于政府的权力、权威、组织力和执行力，而后者往往需要广大社会力量甚至每一个民众的参与，才能产生最大效益。整体来看，前者在发现传染源、切断传播链方面具有显著优势，但往往只注重整体，忽视个体，致使个体权益难以得到切实保障；④ 而后者在治疗环节扮演着重要角色，最终作用于社会中的个体，也是社会具有自决力、活力、

① 余新忠：《清代卫生防疫机制及其近代演变》，北京师范大学出版社，2016 年，第 73–93 页。

② 余新忠：《中国历代疫病应对的特征与内在逻辑探略》，《华中师范大学学报（人文社会科学版）》2020 年第 3 期；余新忠：《明清以来的疫病应对与历史省思》，《史学理论研究》2020 年第 2 期。

③ 关于防疫方书与瘟疫知识之创新和传播的关系，可参见祝平一：《清代的痧症——一个疾病范畴的诞生》，《汉学研究》（台北）第 31 卷第 3 期（2013 年）；郑洪：《晚清岭南鼠疫流行下的中医知识生产与变革》，《复旦学报》（社会科学版）2021 年第 1 期。

④ 余新忠：《清代卫生防疫机制及其近代演变》，第 234–321 页。

创造力的象征，但由于计划性、组织性、统一性相对不足，因而可能带来防疫方书的重复或无序生产、利用率不高等问题。在面对未来的疫病时，或许只有将“有形之网”和“无形之网”进行有机结合，才能最大限度地减少疫病带来的损失，兼顾好整体秩序和个体权益。

References

Li Yushang. “Jindai zhongguo de shuyi yingdui jizhi” (Mechanism against the plage in Modern China: taking Yunnan, Guangdong and Fujian Provinces as examples). *Lishi yanjiu* (History Research) 1 (2002).

Yan Ruixue. “Songdai yixuezhishi de kuosan” (The diffusion of medical knowledge in Song Dynasty). *Ziran kexueshi yanjiu* (Studies in the History of Natural Sciences) 4 (2009).

Yu Xinzhong. “Qingdai Jiangnan yibingjiuliao shiye tanxi: lun qingdai guojia yu shehui dui wenyi de fanying” (Medical undertakings against epidemic diseases south of the Yangtze River during the Qing Dynasty: reactions of state and society to pestilence during the Qing Dynasty). *Lishi yanjiu* (History Research) 6 (2001).

Yu Xinzhong. *Qingdai weisheng fangyi jizhi jiqi jindaiyanbian* (The health and epidemic prevention mechanism in Qing Dynasty and its evolution in Modern China). Beijing: Beijing shifan daxue chubanshe, 2016.

Yu Xinzhong. “Mingqingyilai de yibing yingdui yu lishixingsi” (Reflections on epidemic control in Chinese history since Ming−Qing Times). *Shixue lilun yanjiu* (Historiography bimonthly) 2 (2020).

Zhang Huifang. “Fangshu yuanliu shulue” (Brief description on the origin and development of medical formulary). *Zhongguo zhongyi jichuyixue zazhi* (Journal of Basic Chinese Medicine) 10 (1999).

Zheng Hong. “Wanqing lingnan shuyi liuxing xia de zhongyi zhishi shengchan yu biange” (Knowledge production and reform in medical field during the plague outbreak in the Late Qing Dynasty). *Fudan xuebao* (Fudan Journal: Social Edition) 1 (2021).

Zhu Pingyi. “Qingdai de shazheng: yige jibing fanchou de dansheng” (Framing Sha as a disease category in the Qing Dynasty). *Hanxue yanjiu* (Chinese Studies) 3 (2013).

Looking up Prescriptions to Treat Infectious Disease: Anti-epidemic Medical Formularies, and Epidemic Prevention and Control in the Qing Dynasty

LIU Xiyang (Research Institute of Chinese Social History, Ocean University of China; xyliu115@163. com)

Abstract: Copying, compiling, publishing, disseminating and consulting anti-epidemic books of medical formularies, were very common activities during the outbreak of an epidemic in the Qing Dynasty. Motivated by recurring epidemics, the emergence of medical formularies was an important component of epidemic prevention and control. Medical formularies played a unique media role in the treatment of patients suffering from infectious diseases, the mobilization of people to contribute to anti-epidemic activities, and the integration and popularization of knowledge of epidemic prevention. Anti-epidemic books of medical formularies were important for promoting interactions and interconnections among peoples, things and substances related to epidemic prevention and control, and to actively deal with the infectious disease, control the epidemic, and maintain public health. Compared to other common measures, anti-epidemic books of medical formularies critically furthered many prevention and control practices, which built a low cost, spontaneous, dispersed and non-institutional system to respond to epidemics, and the system was characteristic of stronger conductibility, bigger coverage area, and better external benefits.

Keywords: Qing Dynasty, anti-epidemic books of medical formularies, epidemic prevention and control, knowledge diffusion, medical practice